

Capítulo 3

Metas internacionais de segurança no contexto da saúde da pessoa idosa institucionalizada

Albertina Proença Rodrigues Alves, Maria Aparecida de Albuquerque Fernandes Ramalho, Maria Fernanda Aparecida Moura de Souza, Ana Carolina Patrício de Albuquerque Sousa, Plínio Braga Linhares Garcia, Susana Cecagno, Viviane Peixoto dos Santos Pennafort e Vilani Medeiros de Araújo Nunes.

APRESENTAÇÃO

As pessoas idosas constituem uma parte da população considerada vulnerável, tendo em vista o processo de envelhecimento e adoecimento, principalmente pelo acometimento por doenças crônicas não transmissíveis, configurando um importante problema de saúde pública (FIGUEIREDO; CECCON; CUNHA, 2021).

No Brasil, o envelhecimento da população ocorre de forma progressiva, culminando na inversão da pirâmide populacional, o que traz repercussões significativas no sistema de saúde público e privado. Este cenário imprime a necessidade de (re)organização e otimização dos serviços assistenciais, com rearranjo da forma de cuidado integral e de maior resolutividade frente às demandas apresentadas (ESCORSIM, 2021).

As falhas relacionadas à assistência segura às pessoas idosas têm enormes custos globais para o sistema de saúde. Em 2013, estimou-se que danos no cuidado de saúde eram a 14^a causa de morbimortalidade no mundo, sendo que dois terços dos eventos adversos ocorriam em países em desenvolvimento; dentre os principais eventos adversos identificados estavam tromboembolismo venoso, quedas intra-hospitalares e úlceras de pressão (JHA *et al.*, 2013). Nos países em desenvolvimento, é possível que até 83% de todos os eventos adversos poderiam ter sido prevenidos caso medidas de segurança tivessem sido adequadamente tomadas (SLAWOMIRSKI; AURAAEN; KLAZINGA, 2017).

Especificamente no Brasil, a distribuição anual por faixa etária de incidentes envolvendo a segurança dos pacientes relatada pelo Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) do ano de 2022, destaca que a maior parte dos incidentes notificados nacionalmente ocorre na faixa etária de 66 a 75 anos. O NOTIVISA é o sistema informatizado nacional para o registro de problemas relacionados ao uso de tecnologias e de processos assistenciais, através do monitoramento da ocorrência de queixas técnicas, incidentes e eventos adversos (BRASIL, 2022).

Com o passar dos anos, o sistema nacional de saúde brasileiro vem desenvolvendo e aprimorando seus processos de trabalho de forma constante e progressiva, tendo em vista a necessidade de melhoria contínua da qualidade de vida da população. Neste sentido, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, que objetiva contribuir

na qualificação do cuidado em todo o sistema de saúde do país (BRASIL, 2014). O PNSP surge como estratégia importante na criação e implementação de iniciativas voltadas para a segurança da pessoa idosa, pois fomenta a promoção e o apoio à implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes eixos, além de ampliar o acesso da população às informações sobre a temática, a inserção do paciente como protagonista do seu cuidado e da família nas ações de segurança do paciente (BRASIL, 2013).

Dentre os conceitos e definições que contemplam o PNSP, destacam-se:

I - Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;

II - Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;

III - Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;

IV - Evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente;

V - Cultura de Segurança: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização;

VI - Gestão de risco: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

O PNSP, desde sua constituição e implantação, está inserido e segue as metas internacionais de segurança do paciente, propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2014). Essas metas promovem melhorias contínuas e específicas na segurança do paciente, principalmente da pessoa idosa, através de aspectos problemáticos na atenção à saúde, propondo soluções calcadas em evidências científicas. Seis são as metas dispostas:

- 1) Identificar corretamente o paciente;
- 2) Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância;
- 3) Higienizar as mãos com frequência para evitar infecções;
- 4) Reduzir o risco de quedas e lesões por pressão;
- 5) Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos;
- 6) Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.

Essas metas foram priorizadas tendo em vista o pequeno investimento necessário para a sua implantação e o impacto dos erros e eventos adversos decorrentes da falta deles. Porém, apesar dos avanços dos últimos 10 anos, há necessidade de garantir ações promotoras do cuidado seguro nos serviços de saúde e a fortalecer a cultura de segurança nos profissionais, pacientes e suas famílias.

Nesta perspectiva, faz-se necessário contextualizar a implementação das metas de segurança do paciente por meio do PNSP em articulação com as políticas públicas nacionais e internacionais no contexto de saúde da pessoa idosa, a fim de discutir os principais desafios na promoção da segurança no processo de envelhecimento.

Em 2020, o Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e a Segurança do Paciente (Proqualis), liderado pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), da Fiocruz, realizou a tradução do relatório publicado originalmente em inglês (*Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance*) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o português, intitulado “Sistemas de notificação e aprendizagem a partir de incidentes de segurança do paciente: relatório técnico e orientações”. Neste trabalho foi apresentada a definição do termo “Segurança do Paciente”, que evoluiu ao longo dos anos como um quadro de atividades organizadas criando culturas, processos e procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes no cuidado de saúde, e que, de forma consistente e sustentável, é capaz de: reduzir os riscos, diminuir a ocorrência de danos evitáveis, reduzir a probabilidade de erros e reduzir o seu impacto quando ocorre (PROQUALIS/ICICT/FIOCRUZ, 2022). Importante destacar que em 2023, o Proqualis foi inserido na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), no Departamento de Administração e Planejamento em Saúde (DAPS).

POLÍTICAS PÚBLICAS DA PESSOA IDOSA NO BRASIL

As políticas públicas são caracterizadas como atos governamentais constituídos para ampliar a qualidade de vida da população e garantir os direitos essenciais assegurados na Constituição Federal.

Como marco inicial das políticas voltadas para a pessoa idosa, temos a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, convocada pelas Nações Unidas em 1982, que culminou no Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento e passou a embasar as políticas públicas do segmento a nível internacional. Além disso, estimulou a agenda de reuniões e assembleias nos anos seguintes voltados para a saúde da pessoa idosa que impactaram na visão sobre esta população, principalmente, na década de 1990, passando de sujeito passivo e vulnerável para uma figura ativa e independente. Já em 2002, aconteceu, em Madri, a Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento tendo como principal objetivo desenvolver uma política internacional para o envelhecimento no século XXI (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

No que se refere à proteção à pessoa idosa, o Estado Brasileiro estabelece algumas políticas, como por exemplo, o Estatuto da Pessoa Idosa, a Política Nacional do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, as quais objetivam o envelhecimento saudável e a proteção às pessoas idosas mais dependentes de cuidados (MINAYO *et al.*, 2021).

Em seu artigo 15, o Estatuto da Pessoa Idosa assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente à população idosa (BRASIL, 2013).

A Política Nacional do Idoso, no que tange a área da saúde, prevê entre outros, a garantia da assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS; adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares; e buscar serviços alternativos de saúde à pessoa idosa (BRASIL, 1994). Por meio dela, foram identificadas como diretrizes a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e reabilitação da capacidade funcional e a assistência às necessidades de saúde (BRASIL, 2006).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) recebem pessoas com mais de 60 anos que necessitam de moradia transitória ou definitiva, com ou sem apoio de familiares nos seus cuidados. São pessoas idosas que oscilam sobre sua dependência de cuidados ao longo da sua estadia e que necessitam de pessoas preparadas para os seus cuidados básicos e de saúde (BRASIL, 2021).

A RDC nº 502, de 27 de maio de 2021, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dispõe sobre o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos de caráter residencial e tem em sua subseção 2 os aspectos obrigatórios relacionados à saúde, entre elas a elaboração bianual de um Plano de Atenção à Saúde, o qual prevê a atenção integral à saúde da pessoa idosa, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção. Já em residências geriátricas, que se enquadram como serviço de saúde, deverão seguir outras legislações específicas, como a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013, que prevê sobre a segurança do paciente em serviços de saúde (BRASIL, 2021; 2013).

Acrescenta-se a necessidade de incluir em todas as etapas de organização a garantia do acesso, do acolhimento e do cuidado humanizados da população idosa nos serviços de saúde do SUS, ou seja, não só exercitar a escuta, mas propiciar que esta se traduza em responsabilização e resolutividade, o que leva ao acionamento de redes internas, externas e multidisciplinares. O cuidado deve ser orientado a partir da funcionalidade global da pessoa idosa, considerando o risco de fragilidade existente e o seu grau de dependência, buscando a autonomia (capacidade de decisão) sempre que possível (BRASIL, 2014).

SEGURANÇA DO PACIENTE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO E SEGURO

Com o envelhecimento da população brasileira, outras demandas requerem respostas das políticas sociais envolvendo o Estado e a sociedade, implicando novas formas de cuidado, em especial aos cuidados prolongados e a atenção domiciliar. Em 2002, a OMS publicou orientações sobre o envelhecimento ativo como diretriz para a política de saúde baseada em três pilares básicos: saúde, participação e segurança. O envelhecimento ativo consiste em aumentar a expectativa de uma vida

saudável para todas as pessoas que estão passando por esse processo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados (BRASIL, 2014).

Por outro lado, observa-se um cenário nacional distinto ao preconizado pela OMS, o que pode ser evidenciado em estudo de série temporal realizado entre 2000 a 2019, em que os autores identificaram uma tendência crescente nas taxas de mortalidade por queda entre as pessoas idosas no Brasil. Esses achados sugerem a importância da definição de uma linha de cuidado para esse segmento etário, tendo como foco a promoção da saúde na pessoa idosa e a prevenção dos riscos de quedas, visando a uma redução no número de óbitos por essa causa e favorecendo a qualidade de vida dessas pessoas (GONÇALVES *et al.*, 2022).

Uma meta de segurança que requer atenção especial é a higienização correta das mãos realizada pelos profissionais e cuidadores formais ou informais de pessoas idosas, na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Silva e Cardoso (2021) destacam que um ambiente com elevada circulação de pessoas, muitas com a imunidade natural suprimida, a exemplo dos residentes das ILPIs, a vigilância deve existir com a finalidade de garantir o cumprimento adequado de tal prática, a fim de assegurar uma assistência à saúde da pessoa idosa de qualidade.

A prevenção de quedas é outra meta de grande relevância acerca da segurança da pessoa idosa, visto que esse grupo etário apresenta maior incidência desse evento com complicações graves. Corroborando com essa afirmação, estudo de análise temporal de dados sobre a mortalidade em pessoas idosas que foram vítimas de queda no Brasil, em série histórica de 2000 a 2019, evidenciou 135.209 óbitos motivados pela queda (GONÇALVES *et al.*, 2022).

Nesta perspectiva, a longevidade ocasionada pela redução da mortalidade por doenças infecciosas trouxe consigo outro fator preocupante à população idosa. As alterações fisiológicas causadas pelo envelhecimento e o estilo de vida sedentário adotado, devido a facilidade urbana, podem desencadear o aparecimento de doenças crônicas adquiridas ao longo da vida e alteração patológica, caracterizando e a transição epidemiológica, e levando as pessoas idosas a serem o público que apresenta maior incidência de polipatologias, e que mais necessitam de assistência à saúde, em especial relacionadas ao uso de medicações (NARDE; LOURES, 2022).

Esses mesmos autores salientam que, em pessoas idosas, os riscos são maiores devido às suas condições somáticas como alterações nos receptores de fármacos e menor eficiência dos mecanismos homeostáticos do organismo que podem aumentar a sensibilidade a determinados fármacos aumentando efeitos adversos e interações medicamentosas.

Ante essa preocupação, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) está liderando a proposta do Envelhecimento Saudável 2021-2030, declarada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em dezembro de 2020. Ela se baseia em orientações anteriores, tais como a Estratégia Global sobre Envelhecimento e Saúde da OMS, o Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento da ONU Madrid

(2002) e as Metas de Desenvolvimento Sustentável da Agenda da ONU para 2030. As pessoas idosas estão no centro do plano, que reúne os esforços de governos, sociedade civil, agências internacionais, profissionais, mídia e setor privado para melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e comunidades (OPAS, 2020). Esta proposta propõe quatro áreas de ação, conforme quadro 1.

Quadro 1. As quatro áreas de ação da década: "Envelhecimento Saudável 2021-2030", OPAS, 2020.

ÁREAS	OBJETIVOS
I- Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento	Garantir: a independência e a autonomia das pessoas idosas; o consentimento informado em relação à saúde; o reconhecimento igualitário da lei; a seguridade social, a acessibilidade e a mobilidade pessoal; muitos outros direitos humanos fundamentais.
II- Garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas	Garantir: assistência técnica aos países para criar ambientes acolhedores às pessoas idosas, garantindo a inclusão dos mais vulneráveis; oportunidades para conectar cidades e comunidades; trocar informações e experiências e facilitar o aprendizado por meio de lideranças nos países, cidades e comunidades sobre o que funciona para promover o envelhecimento saudável em diferentes contextos; ferramentas e apoio a países, cidades e comunidades para monitorar e avaliar o progresso na criação de ambientes acolhedores à pessoa idosa ; e identificar prioridades e oportunidades de ação colaborativa e intercâmbio entre redes e outras partes interessadas.
III- Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa	Prestar uma assistência de saúde de boa qualidade às pessoas idosas, integrada entre prestadores e serviços, com ênfase na prestação sustentável de cuidados de longo prazo. Integrar os setores saúde e social em uma abordagem centrada na pessoa e implementar serviços orientados à manutenção e melhoria da capacidade funcional essencial para alcançar o envelhecimento saudável.
IV- Propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem	Promover o acesso da pessoa idosa a um atendimento de longo prazo de boa qualidade, a fim de manter a capacidade funcional, desfrutar dos direitos humanos básicos e viver com dignidade. Apoiar os cuidadores, para que eles possam prestar cuidados adequados e também cuidar de sua própria saúde.

Fonte: Adaptado de OPAS, 2020.

A partir das recomendações das metas internacionais da OMS e de outras iniciativas, como a proposta das quatro áreas de ação da década "Envelhecimento Saudável 2021-2030" da OPAS, é possível desenvolver planos de cuidados mais participativos, com o envolvimento ativo da pessoa idosa/cuidador, sempre que possível, em ações e atividades capazes de prevenir eventos adversos relacionados à assistência à saúde e ainda, que mantenham a capacidade funcional e promovam melhor qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas idosas residentes em ILPIs estão constantemente expostas a fatores causadores de danos na assistência à saúde. Nesse cenário, as Metas Internacionais de Segurança do Paciente são diretrizes fundamentais para a melhoria da qualidade da saúde e para um cuidado livre de riscos às pessoas idosas institucionalizadas.

Assim, é importante transformar tais diretrizes em ferramentas operacionalizáveis a partir de comportamentos e tecnologias que promovam uma cultura de segurança e um ambiente efetivo no cuidado à saúde, especificamente, no cuidado à saúde da pessoa idosa.

É válido ressaltar que para alcançar esses objetivos, são essenciais estratégias eficazes inseridas dentro de um plano de ação. Todavia, é fundamental que essas ações sejam sempre individualizadas e adaptadas às necessidades e às características intrínsecas desse público, considerando, principalmente, as limitações funcionais e cognitivas impostas pelo envelhecimento.

Por fim, destacamos que o trabalho da equipe multidisciplinar é fundamental para o fortalecimento de uma cultura de segurança, objetivando sempre a mitigação de riscos às pessoas idosas institucionalizadas e a manutenção de um ambiente harmonioso durante a rotina de cuidados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, Seção 1, Pág. 36. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 12 fev. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. **Resolução - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 maio. 2021. Seção 1, p. 110. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf. Acesso em: 12 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3ª ed. Brasília: MS, Disponível em: 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 11 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 13 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral - XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acesso em: 11 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29**: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-irras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014__2022.pdf Acesso em: 13 fev. 2023.

ESCORSIM, S. M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. **Serviço Social e Sociedade**. n. 142, p. 427-446, set./dez., 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2023.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C.. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Col**, v. 26, n. 1, p. 77-88, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDyzy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 fev. 2023.

GONÇALVES, I. C. M. *et al.* Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000–2019. **Rev Bras Epidemiologia**, v. 25, 2022. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rbepid/2022.v25/e220031/pt>. Acesso em: 10 fev. 2023.

MINAYO, M. C. S. *et al.* Políticas de apoio aos idosos em situação de dependência: Europa e Brasil. **Ciências & Saúde Col**, v. 26, n. 1, p. 137-146, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/c8BbYnbBswyVxf7cMNQWXkR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 fev. 2023.

NARDE, V. L. C.; LOURES, S. L. C. S. Prevalência da polifarmácia em idosos de uma instituição de longa permanência. **Rev Cient Faminas**, v. 17, n. 1, 2022. Disponível em: https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/670/pdf_73. Acesso em: 10 fev. 2023.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento**, 2003. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, v. 1, 2003. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 10 fev. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)**. OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 11 fev. 2023.

PROQUALIS. Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde - FIOCRUZ. **Sistemas de notificação e aprendizagem a partir de incidentes de segurança do paciente**: relatório técnico e orientações. 2022. Disponível em: <https://proqualis.net/.../sistemas-de-notifica%C3%A7%C3>. Acesso em 21.fev 2023.

SILVA, V. H. R.; CARDOSO, A. M. A importância da higienização das mãos dos acompanhantes de pacientes. **Rev Cient Esc Est de saúde Púb Goiás – “Candido Santiago”**. v. 7, 2021. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/283/178>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SLAWOMIRSKI, L.; AURAAEN, A.; KLAZINGA, N. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. **OECD Health Working Papers**, 96, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1787/5a9858cd-en>. Acesso em: 21 fev. 2023.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciências & Saúde Col**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. Acesso em: 11 fev. 2023.